

بررسی ارتباط ذهن آگاهی و دین‌داری با بهزیستی معنوی و پردازش هیجانی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز

غلامرضا تقی‌زاده رهقی^۱، سید ضیا‌الدین علیان‌سب^{۲*}

چکیده

هدف: پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه ذهن آگاهی و دین‌داری با بهزیستی معنوی و پردازش هیجانی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز، در قالب طرح مقطعی- توصیفی، بر روی ۲۴۰ دانشجوی دانشگاه آزاد واحد رشت در سال ۹۹-۱۳۹۸، انجام یافته است.

روش: این تحقیق به روش نمونه‌گیری در دسترس، انجام شد. نمونه‌ها، در ابتدا پرسشنامه ذهن آگاهی بائر و همکاران (۱)، دین‌داری سراج زاده و همکاران (۲)، بهزیستی معنوی پولوتزین و الیسون (۳) و توسعه مقیاس پردازش اطلاعات هیجانی باکر و همکاران (۴) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان داد بین ذهن آگاه با بهزیستی معنوی و پردازش هیجانی از یک‌سو و بین دین‌داری با بهزیستی معنوی و پردازش هیجانی از سوی دیگر، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

نتایج: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که با افزایش ذهن آگاهی و دین‌داری می‌توان انتظار داشت که سطح بهزیستی معنوی و قدرت پردازش هیجانی افراد افزایش یابد.

کلیدواژه: بهزیستی معنوی، پردازش هیجانی، دانشجویان، دین‌داری، ذهن آگاهی، معنویت.

۱. عضو هیأت علمی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، گیلان، ایران gholamreza.taghizadeh@yahoo.com

۲. نویسنده مسئول، دانشیار گروه قرآن و حدیث، دانشگاه حضرت معصومه (سلام الله علیها) قم، ایران z.olyanasab@hmu.ac.ir

مقدمه

یکی از رویدادهای مهم در دوران جوانی، ورود به دانشگاه است که با ایجاد تغییرات زیادی در زندگی فرد، تنش‌های متفاوتی را برای وی ایجاد می‌کند. ناآشنایی دانشجویان با محیط دانشگاه، تجربه جدایی و دوری از خانواده، انتخاب رشته تحصیلی و علاقه به آن، کمبود امکانات، سازگاری با شرایط جدید و... فشارهای روانی قابل توجهی برای دانشجویان ایجاد می‌کند (۵).

از سوی دیگر، امروزه مشخص شده است که تأمین نیازهای روانی و عاطفی با ارتباط معنویت و دینی همراه است. اجرای اعمال و فرایض دینی، علاوه بر ایجاد احساسات معنوی، منجر به کاهش ناراحتی‌ها و نامطلوبی‌های روزمره می‌شود. هرچند افراد مذهبی و غیرمذهبی میزان مشابهی از فشار روانی را تجربه می‌کنند، اما افراد مذهبی می‌توانند با رویدادهای منفی زندگی و عوامل تنش‌زای روانی مقابله کنند؛ زیرا واکنش آن‌ها در مقابله با فشار روانی تحت تأثیر مذهب و نقشی که اعتقادات دینی در فرایند ارزیابی مشکلات دارند، قرار می‌گیرد. (۶).

در این بین، نماز و اقامه آن به عنوان یکی از شاخص‌های عمده دینی در جنبه عملی دین اسلام، کارکردهای مهمی دارد. این عمل دینی اگر درست انجام شود، از فحشا و منکر جلوگیری و نقشی در تزکیه و سلامت روح ایفا کرده و به کاهش ناهنجاری‌های اجتماعی کمک می‌کند. در جامعه اسلامی امروز، توسعه فرهنگ نماز بین جوانان و تحصیل کرده‌ها یکی از مسائل بسیار مهم است که مورد توجه و نگرانی دلسوزان قرار دارد. (۷).

در زندگی امروز، بیش از هر زمان دیگری، رواج تجارب تنش‌زا که بهداشت و سلامت روان افراد را به خطر می‌اندازد، منجر به بروز ناراحتی‌های روحی و روانی می‌شود. در چنین شرایطی، برخی عوامل می‌توانند به انسان کمک کنند و از آسیب‌دیدگی و افول وی در مقابل فشار سنگین مسائل

جلوگیری کنند. بر اساس مطالعات و پژوهش‌های انجام شده در چند دهه اخیر، مشخص شده است که این عوامل، نقش و جایگاه مؤثری در حوزه بهداشت روانی و احساس رضایت از زندگی دارند و همچنین در درمان بیماری‌های روانی کارآیی دارند. این عوامل شامل ذهن آگاهی، دین‌داری، بهزیستی معنوی و مدیریت هیجانات هستند. (۸).

«ذهن آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه‌های خاص، هدفمند در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیش‌داوری تعریف شده است. افرادی که در مقیاس‌های مربوط به ذهن آگاهی نمرات بیشتری کسب می‌کنند، نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی بیشتری دارند و بیشتر با ویژگی‌های خودکار ذهن‌شان - مانند تمایل به گریز از زمان حال و درگیر شدن در گذشته و آینده، نگرشی قضاوت گونه به پدیده‌های تغییرپذیر درونی و بیرونی - آشنایی پیدا می‌کنند و آگاهی لحظه‌به‌لحظه را در خود پرورش می‌دهند.» (۹).

ذهن آگاهی یک‌شکل از مراقبه است که ریشه در تعالیم و آیین مذهبی شرقی، به ویژه بودا، دارد. به طور ساده، ذهن آگاهی به معنای آگاه بودن از افکار، رفتارها، هیجانات و احساسات است و یک‌شکل خاص از توجه را نمایان می‌سازد. در ذهن آگاهی، دو عنصر اساسی حضور در زمان حال و عدم قضاوت، ارزش بالایی دارند. این دو عنصر اساسی در مورد رویدادها، اعمال و واکنش‌ها نقش اصلی را بازی می‌کنند. به عبارت دیگر، ذهن آگاهی توانایی دقیق شناسایی هیجان‌های خود و آگاهی از آن‌ها در هنگام تولید و همچنین کنترل تمایلات خود در نحوه واکنش به شرایط و افراد مختلف را دارد. (۱۰)

دین‌داری یکی دیگر از عواملی است که تأثیر قابل توجهی بر رضایت زندگی دارد. دین در جنبه‌ها و ابعاد مختلف زندگی انسان حضور جدی و قابل توجهی دارد. افزایش تحقیقات مرتبط با دین‌داری، نشانگر اهمیت این مفهوم در زندگی انسان‌ها است. در گذشته، برخی افراد و پژوهشگران، به تأثیر

مثبت مذهب بر بهداشت روان شک برده بودند، اما اکنون تحقیقات نشان می‌دهد که در بین جامعه عمومی، افرادی که بیشترین درجه دین‌داری را دارند و به دستورالعمل‌های مذهبی توجه می‌کنند، عمر طولانی‌تری دارند و کمتر درگیر عوارض ناشی از استرس‌ها در رویدادهای زندگی می‌شوند و بنابراین وضعیت روانی بهتری دارند و کمتر به رفتارهای خطرناک گرفتار می‌شوند. (۸).

در حال حاضر، توجه به بُعد معنوی سلامت در بسیاری از تعاریف ارائه‌شده برای سلامت مدنظر قرار گرفته است و پیشنهادهایی برای گنجاندن سلامت معنوی به‌عنوان یکی از ابعاد سلامت در تعریف سازمان بهداشت جهانی ارائه‌شده و موردتوجه قرار گرفته است. سازه بهزیستی معنوی مرتبط با سلامت و معنویت دارای دو بُعد معنوی و وجودی است. بُعد معنوی، منعکس‌کننده احساسات، رفتارها و شناخت‌های مثبت در ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و موجودی برتر است. این بُعد از بهزیستی باعث می‌شود فرد دارای هویت یکپارچه، رضایت، شادی، عشق، احترام، نگرش‌های مثبت، آرامش درونی، هدف و جهت در زندگی باشد. بُعد وجودی، یک عنصر روانی اجتماعی است که نشان‌دهنده احساس فرد از اینکه کیست، چه کاری و چرا انجام می‌دهد و به کجا تعلق دارد. این دو بُعد در عین منفک بودن، باهم تعامل و همپوشی دارند و در بهداشت روانی نقش مؤثرند. (۱۱).

در زندگی روزمره، مواجهه با رویدادها، موقعیت‌ها و محرک‌های برانگیزنده، پاسخ‌های هیجانی را در انسان‌ها به وجود می‌آورد. این هیجانات به‌طور معمول گذرا هستند، اما در برخی موارد می‌توانند برای مدت‌زمان بیشتری باقی بمانند. در این موارد، مفهوم پردازش هیجانی اهمیت زیادی دارد. پردازش هیجانی یک فرآیند است که در آن، آشفتگی‌های هیجانی کاهش می‌یابند و میزان تأثیر آن‌ها بر سایر تجربه‌ها و رفتارها کاهش می‌یابد. این فرآیند در عملکردهای شخصیتی

نظیر ادراک، استدلال، قضاوت، بینش، حافظه و رفتارهای روزمره نقش محوری دارد و عدم توانایی در این فرآیند می‌تواند منجر به بروز اضطراب گردد. به‌عبارت‌دیگر، اختلال در پردازش هیجانی می‌تواند نقش مهمی در بروز اضطراب، مشکلات عزت‌نفس و اختلالات رفتاری متمرکز بر بدن مثل جویدن ناخن و کندن پوست داشته باشد. از این‌رو، پردازش هیجانی اهمیت بسیاری در بهبود کیفیت زندگی و مقابله با اضطراب و اختلالات روانی دارد. اکتساب مهارت‌های مربوط به پردازش هیجانی و استفاده از راهکارهای مواجهه مؤثر می‌تواند به فرد کمک کند تا بهتر با هیجانات خود کنار بیاید و با آن‌ها به شیوه‌های سالم‌تری برخورد کند. (۱۳).

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی - توصیفی است. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های ذهن آگاهی بائر و همکاران (۱)، دین‌داری سراج زاده (۳)، بهزیستی معنوی پالوتزین و الیسون (۳) و مقیاس پردازش هیجانی باکر و همکاران (۴) استفاده گردید. جهت انجام پژوهش حاضر در سال ۱۳۹۹، از میان ۱۲۰۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد واحد رشت، تعداد ۲۴۰ دانشجو به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیدند. این پژوهش با یک سری شرایط خاص صورت گرفته است از جمله مذکر بودن، سپری شدن حداقل یک سال از دوره تحصیل و تمایل به شرکت در تحقیق، این موارد معیارهای تعیین‌شده برای ورود نمونه‌ها به پژوهش بودند. معیارهای خروج نیز نبود شرایط فوق و عدم پاسخ‌دهی مناسب به پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد. در ادامه و پس از ارائه توضیحات لازم در زمینه اهداف و نکات ضروری تحقیق، پرسشنامه‌ها به روش خودگزارش‌دهی تکمیل و جمع‌آوری شدند. سپس داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی (میانگین، انحراف معیار و همبستگی) در نرم‌افزار

بررسی ارتباط ذهن آگاهی و دین‌داری با بهزیستی ...

SPSS₂₂ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از فراوانی و درصد فراوانی و در بخش آمار استنباطی از همبستگی پیرسون استفاده شد.

پرسشنامه ذهن آگاهی، یک مقیاس خردسنجی ۳۹ آیتمی است که توسط بائر و همکاران (۱) طراحی شد که آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (اغلب یا همیشه) میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را بیان کند. دامنه نمرات در این مقیاس بین ۱۹۵ - ۳۹ است. از جمع نمرات هر زیرمقیاس یک نمره کلی به دست می‌آید که نشان می‌دهد هرچه نمره بالاتر باشد ذهن آگاهی هم بیشتر است. همسانی درونی عامل‌ها مناسب بود و ضریب آلفا در گستره‌ای بین ۰/۷۵ (در عامل غیر واکنشی بودن) تا ۰/۹۰ (در عامل توصیف) قرار داشت. همچنین در مطالعه‌ای که بر روی اعتبار یابی و پایایی این پرسشنامه در ایران انجام گرفت، ضرایب همبستگی آزمون - باز آزمون پرسشنامه ذهن آگاهی در نمونه ایرانی بین ۰/۷۵ (مربوط به عامل غیر واکنشی بودن) تا ۰/۹۱ (عامل توصیف) به دست آمد (۱۴). محقق با تکمیل پرسشنامه چندوجهی ذهن آگاهی و بهزیستی معنوی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز، به دنبال بررسی این رابطه است که آیا با تقویت ذهن آگاهی، سطح بهزیستی معنوی دانشجویان افزایش می‌یابد یا تأثیر چندانی وجود ندارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های جرجندی (۱۹)، قاسم پور و همکاران (۲۰)، هوشمندی و ترخان (۲۱) هماهنگ است. در ارتباط دوم، آیا بین ذهن آگاهی و پردازش هیجانی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز، رابطه وجود دارد یا ندارد؛ یعنی آیا برخورداری از ذهن آگاهی موجب افزایش سطح پردازش هیجانی دانشجویان می‌شود یا نه. این یافته با نتایج پژوهش‌های ابراهیمی و همکاران (۲۶)، قاسمی و همکاران (۲۷)، رفیعی نیا و همکاران (۲۸) هماهنگ است. ارتباط سوم، آیا بین دین‌داری با بهزیستی معنوی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز رابطه

مثبت وجود دارد؛ به این معنا که اعتقاد عملی به دین باعث افزایش بهزیستی معنوی دانشجویان مقید به نماز می‌شود یا خیر. این یافته با نتایج پژوهش‌های معتمدی و خانجانی (۳۲)، عابدینی و دستجردی (۳۳) و آرام و همکاران (۳۴) هماهنگ است. در رابطه چهارم، محقق در انجام این پژوهش به دنبال این مسأله بود که آیا بین دین‌داری و پردازش هیجانی دانشجویان رابطه وجود دارد یا نه؛ به این معنا که با برخورداری از ویژگی دین‌داری، سطح پردازش هیجانی دانشجویان افزایش می‌یابد یا خیر. این رابطه با نتایج پژوهش‌های رضایی و همکاران (۳۵) هماهنگ است.

مقیاس بهزیستی معنوی، توسط پالوتزین و الیسون (۳) ساخته شد و دو خرده‌مقیاس را شامل می‌شود. سؤال‌های فرد مقیاس مربوط به خرده‌مقیاس بهزیستی مذهبی است و میزان تجربه فرد از رابطه رضایت‌بخش با خدا را می‌سنجد و سؤال‌های زوج مربوط به خرده‌مقیاس بهزیستی وجودی است که احساس هدفمندی و رضایت از زندگی را می‌سنجد. پاسخگویی به سؤال‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. ضریب پایایی باز آزمایی برای خرده‌مقیاس بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و نمره کل مقیاس به ترتیب برابر ۰/۹۶، ۰/۸۶ و ۰/۹۳ و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش شده است (۱۵).

پرسشنامه پردازش هیجانی باکر (۴)، یک مقیاس خود گزارشی ۳۸ آیتمی است و برای اندازه‌گیری سبک‌های پردازش هیجانی استفاده می‌شود. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) درجه‌بندی می‌شود. این مقیاس دارای ۸ خرده‌مقیاس (مزاحمت، سرکوبی، فقدان همسویی، عدم کنترل، تجزیه، اجتناب، ناموزونی و برونی‌سازی شده) است. خرده‌مقیاس سرکوبی، تجزیه، اجتناب و عدم کنترل مرتبط با دشواری در کنترل و بیان هیجانات، خرده‌مقیاس برونی‌سازی، ناموزونی و تجزیه

مرتبط با دشواری در تشخیص و تجربه کردن هیجانانگیز و خرده مقیاس مزاحمت با پردازش ناکافی هیجانانگیز مرتبط است. ضرایب آلفای کرونباخ و باز آزمایی این مقیاس به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۷۹ گزارش شده است. همچنین در پژوهش لطفی و همکاران (۱۶) ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها ۰/۹۳ و برای دشواری در تجربه و تشخیص هیجانانگیز، دشواری در بیان و توصیف هیجانانگیز و پردازش ناکافی هیجانانگیز به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شده است (۱۷).

سنجه دین‌داری مسلمانان، که توسط سراج زاده (۳) تهیه شد، دارای ۲۶ سؤال در چهار بعد اعتقادی، مناسکی، تجربی و پیامدی است. سؤالات این پرسشنامه نگرشی هستند که در یک طیف پنج‌قسمتی (کاملاً مخالف: ۱، مخالف: ۲، بینابین: ۳، موافق: ۴ و کاملاً موافق: ۵) بر اساس سیستم لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. به این ترتیب نمره هر آزمودنی در این پرسشنامه از ۲۶ تا ۱۳۰ متغیر بوده و نمره بالاتر نمایانگر دین‌داری بیشتر است... برای بررسی پایایی این پرسشنامه از روش اجرای مجدد و هماهنگی درونی استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای سنجه کلی

دین‌داری ۰/۸۳ محاسبه شده است. روایی این پرسشنامه نیز از طریق سه رویکرد مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج مؤید روایی ساختی و روایی ظاهری آن هستند. روایی بیرونی پرسشنامه از طریق رابطه بین نمرات افراد در پرسشنامه و ارزیابی خودشان از میزان دین‌داری خود در یک طیف ۱۰ قسمتی، ۰/۶۱، محاسبه گردیده است (۱۸).

یافته‌ها

این بخش به ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه آماری و به استفاده از برخی شاخص‌های توصیفی از قبیل فراوانی و درصد فراوانی به توصیف و طبقه‌بندی این ویژگی‌ها می‌پردازد. در ابتدا ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش در جدول ۴۱ ارائه شده است.

طبق جدول شماره ۱، بیشترین شرکت‌کنندگان زنان هستند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در پژوهش ۳۴/۳۱ است. جدول ۴۲، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های جمعیت شناختی

متغیرها	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۳۵
	مرد	۱۰۵
وضعیت تأهل	مجرد	۲۴
	متأهل	۱۲۶
سن	میانگین	انحراف معیار
	۳۴/۳۱	۴/۳

با توجه به جدول شماره ۲، بررسی میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر متغیرهای پژوهش در جدول نیز بیان شده است. با توجه به جدول کمترین میانگین برای (عدم وضوح هیجانی) بیشترین میانگین متعلق به ذهن آگاهی (کل)

است.

در بررسی فرضیه مربوط به ارتباط ذهن آگاهی و بهزیستی معنوی، از آزمون معنی‌داری ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد (جدول شماره ۳). بین بهزیستی

بررسی ارتباط ذهن آگاهی و دین‌داری با بهزیستی ...

وجودی با ذهن آگاهی رابطه مثبت معنادار ($r=0/454$)،
بین بهزیستی مذهبی با ذهن آگاهی رابطه مثبت و معنادار
($r=0/521$) و بین بهزیستی معنوی با ذهن آگاهی رابطه مثبت
معنادار ($r=0/544$) وجود دارد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
پردازش هیجانی	۷۷	۱۳/۶۸	۱۰۷	۳۷
بهزیستی معنوی	۵۵/۳۰	۱۲/۸۶	۸۰	۲۶
بهزیستی مذهبی	۲۰/۳۲	۷/۰۷	۳۳	۷
بهزیستی وجودی	۱۳/۳۱	۴/۱۲	۲۲	۵
عمل به وظایف دینی	۱۸/۷۲	۳/۰۴	۲۵	۱۰
باور دینی	۱۷/۹۳	۳/۴۶	۰/۰۸۳	۰/۲۰۰
عواطف دینی	۱۶/۲۶	۵/۰۹	۲۹	۶
ذهن آگاهی	۸۱/۵۹	۲۰/۹۶	۱۳۳	۴۱
مشاهده	۱۳/۳۰	۴/۵۶	۳۰	۶
عدم وضوح هیجانی	۱۲/۶۲	۴/۹۰	۲۶	۶
توصیف	۱۴/۴۷	۴/۵۹	۲۷	۶
عمل همراه با آگاهی	۱۴/۳۰	۴/۸۳	۲۶	۶
عدم قضاوت	۱۳/۹۰	۳/۸۷	۳۰	۶

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون بین بهزیستی معنوی با ذهن آگاهی

متغیر	ذهن آگاهی	سطح معناداری
بهزیستی معنوی	۰/۵۴۴**	۰/۰۱
بهزیستی مذهبی	۰/۵۲۱**	۰/۰۱
بهزیستی وجودی	۰/۴۵۴**	۰/۰۱

شد (جدول شماره ۵). بین بهزیستی وجودی با ذهن آگاهی
رابطه مثبت معنادار ($r=0/378$)، بین بهزیستی مذهبی با ذهن
آگاهی رابطه مثبت معنادار ($r=0/561$) و بین بهزیستی معنوی
با ذهن آگاهی رابطه مثبت معنادار ($r=0/545$)، وجود دارد.
در بررسی فرضیه مربوط به ارتباط دین‌داری با پردازش
هیجانی از آزمون معنی‌داری ضریب همبستگی پیرسون
استفاده شد. (جدول شماره ۶). بین عمل به وظایف دینی
با پردازش هیجانی رابطه مثبت معنادار ($r=0/018$) وجود
ندارد. بین باور دینی با پردازش هیجانی رابطه مثبت معنادار
($r=0/264$)، بین عواطف دینی با پردازش هیجانی رابطه
مثبت و معنادار ($r=0/342$) وجود دارد.

در بررسی فرضیه مربوط به ارتباط ذهن آگاهی با پردازش
هیجانی، از آزمون معنی‌داری ضریب همبستگی پیرسون
استفاده شد (جدول شماره ۴). بین مشاهده با پردازش
هیجانی رابطه مثبت معنادار ($r=0/310$)، بین توصیف با
پردازش هیجانی رابطه مثبت معنادار ($r=0/238$)، بین عمل
همراه با آگاهی با پردازش هیجانی رابطه مثبت و معنادار
($r=0/344$)، بین عدم قضاوت با پردازش هیجانی رابطه مثبت
معنادار ($r=0/378$) و بین ذهن آگاهی با پردازش هیجانی
رابطه مثبت معنادار ($r=0/408$) وجود دارد.
در بررسی فرضیه مربوط به ارتباط دین‌داری و بهزیستی
معنوی، از آزمون معنی‌داری ضریب همبستگی پیرسون استفاده

جدول ۴. ضریب همبستگی پیرسون بین ذهن آگاهی با پردازش هیجانی

متغیر	کیفیت زندگی	سطح معناداری
ذهن آگاهی	۰/۴۰۸**	۰/۰۱
مشاهده	۰/۳۱۰**	۰/۰۱
توصیف	۰/۲۳۸**	۰/۰۱
عمل همراه با آگاهی	۰/۳۴۴**	۰/۰۱
عدم قضاوت	۰/۳۷۸**	۰/۰۱
عدم واکنش	۰/۲۹۲**	۰/۰۱
عدم وضوح هیجانی	۰/۴۲۷**	۰/۰۱

جدول ۵. ضرایب همبستگی پیرسون بین بهزیستی معنوی با دین‌داری

متغیر	دین‌داری	سطح معناداری
بهزیستی معنوی	۰/۵۴۵**	۰/۰۱
بهزیستی مذهبی	۰/۵۶۱**	۰/۰۱
بهزیستی وجودی	۰/۳۷۸**	۰/۰۱

جدول ۶. ضریب همبستگی پیرسون دین‌داری با پردازش هیجانی

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
عمل به وظایف دینی	۰/۰۱۸	۰/۲۱۵
باور دینی	۰/۲۶۴**	۰/۰۱
عواطف دینی	۰/۳۴۲**	۰/۰۱

بحث

همان‌طور که نتایج بررسی فرضیه اول پژوهش نشان می‌دهد، بین ذهن آگاهی و بهزیستی معنوی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به این معنی که با تقویت ذهن آگاهی، سطح بهزیستی معنوی دانشجویان افزایش می‌یابد که این یافته با نتایج پژوهش‌های جرجندی (۱۹)، قاسم پور و همکاران (۲۰) و هوشمند و ترخان (۲۱) هماهنگ است.

در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده، می‌توان گفت، امروزه هر فرد در زندگی روزمره به شکلی استرس را تجربه می‌کند و به‌ناچار سعی در پاسخگویی و اتخاذ شیوه منحصربه‌فرد به

آن عوامل است. استرس یا تنیدگی، نیروی ویژه‌ای است که به شیء فشار وارد کرده و تغییرات موقتی و پایداری در ساختار آن به وجود می‌آورد (۲۲). در مقابل، یکی از مسائل تأثیرگذار، سلامت معنوی است. بعد معنوی سلامتی یکی از ابعاد سلامتی است که منعکس‌کننده احساسات، رفتارها و شناخت‌های مثبت از ارتباطات با خود، دیگران، طبیعت و موجودی برتر است. این بعد از سلامتی، باعث می‌شود فرد دارای هویت یکپارچه رضایت، شادی، عشق، احترام، نگرش‌های مثبت، آرامش درونی، هدف و جهت در زندگی باشد (۲۳). در اسلام به مراقبه و ذهن آگاهی به‌عنوان اصطلاح معنوی (یقین به سرپرستی خداوند بر ظاهر و باطن



بررسی ارتباط ذهن آگاهی و دین‌داری با بهزیستی ...

انسان) توجه زیادی شده است. اصل مراقبه در اسلام به این صورت است که اعتقاد داشته باشیم خداوند در همه لحظات زندگی مراقب انسان‌ها است و در نتیجه توجه و تمرکز ما بر افکار و احساسات و اعمالمان بیشتر و عمیق‌تر می‌شود. غزالی نیز در قسمت‌هایی از کتاب‌های خود مزایای مراقبه را به‌عنوان صفتی عالی برای رسیدن به تعالی معنوی عنوان کرده است. همچنین پیامبر اکرم (ص) در حدیثی می‌فرماید: فضیلت معنوی آن است که خدا را چنان عبادت کنی که گویی او را می‌بینی، زیرا اگر او را نبینی، قطعاً تو را می‌بیند (۲۴). آموزه‌های روایی پیشوایان دین اسلام، با ارائه تکالیفی بر مدار عقل و فطرت، مراقبت از شئون مختلف انسان را توصیه می‌کنند و به خاطر وجود این ویژگی مشترک در همه انسان‌ها، جهان‌شمول هستند. مراقبت در سه حیطة شناخت (بینش)، مبادی نفسانی افعال و رفتار نمود دارد. مراقبت از شناخت و مبادی نفسانی، خاستگاه رفتار است. انسان تا زمانی که بینش و انگیزش متعادل و هماهنگ با عقل و فطرت را دارا نباشد، رفتارهایی برخاسته از عقل و فطرت از او مورد انتظار نیست (۲۶). این در حالی است که ذهن آگاهی کمک می‌کند که فرد به افکار و احساسات خود، کمتر معنی واقعی دهد و مشاهده واکنش‌های شخصی در پریشانی روانی و پیشرفت به سمت ارزش‌های زندگی را تمرین کند. ذهن آگاهی عبارت است از فهمیدن اینکه در درون ما و نیز در محیط اطراف ما در زمان فعلی و بدون هرگونه قضاوتی چه چیزی در حال روی دادن است. ذهن آگاهی ابزاری است که به ما کمک می‌کند افکار و احساسات خود را مدیریت کنیم، متوجه چیزهایی شویم که در یک موقعیت در حال روی دادن است و خود را در زمان کنونی آن‌گونه که خود را نشان می‌دهد غرق سازیم (۲۵).

طبق نتایج بررسی فرضیه دوم، بین ذهن آگاهی و پردازش هیجانی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز رابطه مثبت

معناداری وجود دارد. به این معنی که برخورداری از ذهن آگاهی، موجب افزایش سطح پردازش هیجانی دانشجویان می‌شود که این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های ابراهیمی و همکاران (۲۶)، قاسمی و همکاران (۲۷) و رفیعی نیا و همکاران (۲۸) است. در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده، ذکر این نکته ضرورت دارد که ذهن آگاهی یعنی توجه کردن همراه با گشودگی و پذیرشی بدون قضاوت به آنچه در لحظه حال تجربه می‌شود. ذهن آگاهی ابتدا در دانشگاه ماساچوست توسط جان کابات زین به کار گرفته شد. وی در کلینیک کاهش استرس خود، به شرکت‌کنندگان تمرین آرامش ذهنی همراه با ذهن آگاهی می‌داد. این کوشش‌ها به شکل گرفتن مدل ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش استرس انجامید (۲۹). ذهن آگاهی فرایندی است برای ارتباط بهتر با زندگی و معنادار کردن آن که یک چارچوب متعادل ذهنی فراهم می‌آورد و از بزرگنمایی‌های هیجانی و ناگوار جلوگیری کند. با وجود ذهن آگاهی، فرد از حالت‌های هیجانی ناخوشایند و بروز ناپایداری هیجان‌ها فاصله می‌گیرد و از بروز نشخوارهای ذهنی، فشارها و استرس‌های مختلف تحصیلی و شغلی جلوگیری می‌کند (۳۰). ذهن آگاهی می‌تواند آگاهی عمیق‌تر و مدیریت هیجان نسبت به احساسات و افکار را افزایش دهد، استرس را کاهش دهد و سلامتی را بهبود بخشد. هر چه میزان آگاهی و هشیاری فرد بیشتر باشد، بهتر و زودتر می‌تواند موقعیت‌های گوناگون را ارزشیابی کند و عملکرد مناسبی را در پیش گیرد و کمتر احتمال دارد دچار مشکل شود. به‌طور مثال دانشجویان به دلایل مختلف همچون برخی احساسات و مسائل حل‌نشده، بهزیستی ذهنی و سلامت هیجانی ادراک شده پایین، عدم برخورداری از مهارت‌های رفتاری و یا عدم آگاهی از نقاط ضعف خود دچار مشکلات گوناگونی می‌شوند، درحالی‌که ذهن آگاهی، احساس بدون قضاوت و متعالی از آگاهی است که به واضح دیدن و پذیرش هیجانان

و پدیده‌های مختلف، همان‌طور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند (۳۱ و ۳۴).

بر اساس نتایج بررسی فرضیه سوم، بین دین‌داری با بهزیستی معنوی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به این معنی که اعتقاد عملی به دین، با بهزیستی معنوی ارتقا یافته در دانشجویان ارتباط دارد که این نتیجه در راستای نتایج پژوهش‌های معتمدی و خانجانی (۳۲)، عابدینی و دستجردی (۳۳) و آرام و همکاران (۳۴) است همان‌گونه که آموزه‌های قرآنی بر کاهش افسردگی، اثرگذارند (۳۷). در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که امروزه متخصصان سلامت روان بیش‌ازپیش به اهمیت معنویت در زندگی افراد تأکید می‌کنند. در حال حاضر بسیاری از متخصصان بالینی علاقه زیادی به گنجاندن معنویت در درمان بالینی دارند. یکی از دلایل این تغییر نگرش در دهه‌های اخیر وجود پژوهش‌هایی است که نشان می‌دهد باورهای دینی و فعالیت‌های مذهبی ارتباط مثبتی با سلامت جسم و روان دارد. نماز خواندن و ارتباط با خدا موجب بهبود سلامت می‌شود. فعالیت‌های معنوی منجر به کاهش افسردگی بالینی، کارکرد بهتر سیستم ایمنی، فشارخون پایین، حملات اضطرابی پایین و احتمال پایین ارتکاب به خودکشی می‌شود (۱۵). نتایج طبق بررسی‌ها، مشارکت بیشتر در فعالیت‌های دینی، به‌طور معناداری با بهزیستی بیشتر و میزان کمتر بزه کاری، مصرف الکل، سوءمصرف مواد و دیگر مشکلات اجتماعی مرتبط است. به گفته دیوید مایرز: «تحقیقات مکرر در میان مردم آمریکای شمالی و اروپا نشان می‌دهد که مردم دین‌دار بیش از بی‌دین‌ها احساس شادی و رضایت از زندگی را گزارش می‌کنند. محققین دریافتند که احساس نزدیکی به خدا، بزرگ‌ترین و تنها پیش‌بینی‌شده رضایت از زندگی در همهٔ سنین است (۱۶).

همان‌طور که نتایج بررسی فرضیه چهارم پژوهش نشان

می‌دهد، بین دین‌داری و پردازش هیجانی دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به این معنی که با برخورداری از ویژگی دین‌داری، سطح پردازش هیجانی دانشجویان افزایش می‌یابد که این یافته در راستای نتایج پژوهش‌های رضایی و همکاران (۳۵)، است. در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده، ابتدا می‌توان گفت؛ در حال حاضر توافق کلی وجود دارد که باورها و رفتارهای مذهبی می‌تواند هسته اصلی هویت افراد را بسازد. رسوم و عاداتی که از یک نسل به نسل بعدی انتقال می‌یابد عموماً رفتار کودک و جوان را حتی در شرایطی که محیط به‌سرعت تغییر می‌کند همچنان تحت تأثیر قرار می‌دهد. به همین جهت بررسی علمی باورهای مذهبی و ارتباط باورهای مذهبی با سایر سازه‌های روان‌شناختی و جامعه‌شناختی اهمیت ویژه یافته است (۳۵). در همین راستا، کسی که مایه‌های عقلانی و روانی خود را از معرفت و معنویت دینی سامان داده؛ رفتار، کنش، افکار و عواطف او نیز چنین مایه‌هایی را نشان خواهد داد؛ یعنی عملی را برمی‌گزیند که با نگرش و احساس معنوی او هماهنگ باشد و افکار و عواطف او نیز مطابق با نگرش معنوی اوست. دین برنامهٔ هدایت انسان را به همراه دارد و بر تمام ابعاد زندگی او اثر می‌گذارد و دستورالعمل‌ها و راهکارهایی برای تمام ابعاد وجودی انسان از قبیل عواطف، اخلاق، رفتار، گفتار و ... دارد. دین‌داری برای انسان نتایجی دارد که می‌تواند به‌عنوان یک محرک قوی وارد عمل شده، هیجانات و رفتار انسان را اصلاح کند. با اصلاح شناخت و عواطف و رفتار، انسان ساختار زندگی خود را طوری تنظیم می‌کند که از هر انحرافی دور باشد و حداکثر رشد را برای خود و دیگران به ارمغان آورد. بر این اساس پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش دین‌داری در پیش‌بینی تنظیم شناختی هیجان دانشجویان انجام می‌شود و به نظر می‌رسد که دین‌داری پیش‌بینی‌شده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان باشد (۳۶). همان‌گونه

که آموزه‌های قرآنی بر کاهش افسردگی، اثرگذارند (۳۷).
روخوانی قرآن و گوش کردن به آن موجب ارتقای سلامت
معنوی دانشجویان می‌شود (۳۸).

نتیجه‌گیری و محدودیت‌های پژوهش

این پژوهش به روش نمونه‌گیری باهدف تعیین رابطه ذهن
آگاهی و دین‌داری با بهزیستی معنوی با پردازش هیجانی
دانشجویان مقید به انجام فریضه نماز در قالب طرح پژوهشی
بر روی ۲۴۰ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در
سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام گرفت. آزمودنی در ابتدا پرسشنامه
چندوجهی ذهن آگاهی بائر و همکاران، دین‌داری سراج زاده
و همکاران، بهزیستی معنوی پولوتزین و الیسون و توسعه
مقیاس پردازش اطلاعات هیجانی باکر و همکاران را تکمیل
نمودند و داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون

تحلیل گردید و درنتیجه یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده
این مفهوم است که بین ذهن آگاهی با بهزیستی معنوی
و پردازش هیجانی از یک‌سو و بین دین‌داری با بهزیستی
معنوی و پردازش هیجانی از سوی دیگر رابطه مثبت و معنادار
وجود دارد و همچنین می‌توان نتیجه گرفت با افزایش ذهن
آگاهی و دین‌داری می‌توان انتظار داشت که سطح بهزیستی
معنوی و قدرت پردازش هیجانی افراد افزایش یابد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که سن، وضعیت
اقتصادی، میزان اعتقادات عملی به رفتارهای دینی افراد
کنترل نشد. می‌توان پیشنهاد کرد که متغیرهای مطالعه
حاضر با توجه به رفع محدودیت مذکور موردبررسی قرار گیرد.
همچنین، پیشنهاد می‌شود متغیرهای دیگری در رابطه با
افراد ملتزم به رفتارهای اسلامی مورد مطالعه قرار گیرند.

References

1. Baer, P. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, 2006; 13, 27-45.
2. Seraj-Zadeh, S. H., & Rahimi, F. The relationship between religiosity and meaningfulness of life in University students, 2013; *Rahbord-e Farhang*, 2.
3. Seraj-Zadeh, S. H, The questionnaire of religious attitudes was adapted to Islam and especially Shiite Islam based on Glock and Starck's (1965) model of Muslim religiosity.
4. Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. Loneliness, Spiritual Well-Being and the Quality of Life. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp. 224-236). New York: John Wiley & Sons; 1982.
5. Baker, R., Thomas, S., Thomas, P.W., Owens, M. Development of an Emotional Processing Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 2007; 62: 167-178
6. Mohtashami-pour, E, Mohtashami-pour, M., Shadlou Mashhadi, F., Emad-zadeh, A., & Hasan-abadi, H. investigating the relationship between Salat and the level of depression in students of the faculty of Paramedicine and Health of Mashhad University of Medical Sciences. *Journal of Gonabad Faculty of Medical Sciences; Ofoq-e danesh*, 2003; 9(1): 76-81.
7. Ahadi, H. Mental health and worship. *Psychology and Educational Sciences Quarterly, Allameh Tabataba'i University*; 2014; 1(1): 273-282.
8. Hussaini, S. m., Hussaini, S. M. K. investigating effective factors in students' tendency to do Salat. *Journal of Ma'rifat, Azad University*, 2009; 13(3): 55-79.
9. Parpuchi, B., ahmadi, M., & Sohrabi, F. The relationship between religiosity and social support and life satisfaction in university students. *Journal of knowledge and research in applied psychology*, 2013; 14(3): 60-68.
10. Keng, S.L. Moria, J. Smoski, B. Clive, J. Robins, A. Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 2011; 6(31):1041-56.
11. Pour-hussain, R. Muzavi, S. A., Zare-Moqaddam, A., Gomnam, A., Mir-Bluk, A. Mindfulness from theory to treatment. *Journal of Ruyesh-e Ravanshenasi*, 2019; 8(1): 107-155.
12. Coppola, Ilaria. Rania, Nadia. Parisi, Rosa. Lagomarsino, Francesca. Spiritual well-Being and mental health during the COVID-19 Pandemic in Italy, 2021; www.frontiersin.org
13. Rabi'ei, F., Qurbani, N., & Penaghi, L. The relationship between emotional suppression and self-control and disease symptoms. *Psychological sciences*, 2020; 19(92): 925-934.
14. Shaykh al-Islami, A., Bashashi, Z., & Ja'fari, A. Comparison of emotional processing, help seeking, and progress goals in students with high and low test anxiety. *Journal of Educational Psychology*, 2019; 15(54): 137-157.
15. Sajjadian, I. Psychometric characteristics of the five-dimensional questionnaire of mindfulness in people. *Cognitive and behavioral science research*, 2015; 5(2): 23-40.
16. Ja'fari, I., Kamar-zarring, H., Kurd-Mirza, E., & Seifi-zadeh, V. The role of spiritual well-being and stress coping strategies in predicting nurses' job satisfaction. *Nursing and Midwifery Journal*, 2015; 4(1): 50-58.
17. Lotfi, A., & Bushtani-pour, A. Identifying the characteristics of a healthy person who is defending. *Defense Management and Research Quarterly*, 2017; 16(84): 125-153.
18. Kosli, F., Sadeqi, J., Kia-pour, A. The mediating role of emotional processing in the relationship between executive actions and academic performance in bilingual children. *Pediatric Nursing Journal*, 2022; 8(4): 21-29.
19. Imam Jom'a-zade, S. J., Barzegar-Qazi, M. R., Sadeqi, K., & Naqd Ali, Z. The relationship between religiosity and electoral behavior, *Journal of Soft Power Studies*, 2013; 3(8): 27-44.
20. Jorjandi, A. Investigating the mediating role of mindfulness in the relationship between spiritual well-being and quality of marital life, MA thesis, Shahid Bahonar University, Kerman, 2016.
21. Qasem-pour, A., Sureh, J., & Mahmudi, M. Examining the relationship between spiritual well-being and mindfulness among university students. Tehran, the first national conference on social factors affecting health, 2010.
22. Hushmand-farzaneh, Sh., Tarkhan, M. investigation the relationship between mindfulness and spiritual well-being and the quality of life among blood do-

- nors, Tehran: 8th International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle, 2021.
23. Por, J. Barriball, L. Fitzpatrick, J. Roberts, J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse education today*, 2011; 31(8), 855-860.
 24. Hsiao, Y. Chien, L. Wu, L. Chiang, C. Huang, S. Spiritual health, clinical practice stress, depressive tendency and health promoting behaviors among nursing students. *Journal of advanced nursing*, 2010; 66(7), 1612-1622.
 25. Ahmadi, H., Kajbaf, M. B., & Kazemi, H. The effectiveness of teaching Islamic meditation model on the lifestyle and generalized anxiety in married women with generalized anxiety disorder. *Islamic studies and psychology*, 2016; 10(19): 57-82.
 26. Olyanasab, A. Z., Sarv-vand, A. & Etefaq, R. The Universality of narrative teachings of meditation in Individual Ethics. *The conference of Universality of Qur'anic and Narrative Teachings*, Qom, 2019.
 27. Coyle, J. (2013). The effects of a one day forgiveness workshop on levels of self-reported stress, anger, forgiveness, and physical health in a community based population (Doctoral dissertation, Chestnut Hill College).
 28. Ibrahimimi, Sh., Ja'fari, F., Ranjbar Sudjani, Y. The relationship between mindfulness and emotion regulation strategies of students. *Journal of Ruyesh-e Ravanshenasi*, 2018; 7(5): 13-30.
 29. Qasemi Juyneh, R., Musavi, S. V., Zenni-pour, A., & Hussaini, M. The relationship between mindfulness and emotion regulation and academic procrastination among university students. *Journal of Education Strategies*, 2016; 9(2): 134-141.
 30. Rafi'ei-nia, P., Delavar-pour, M., & Ebrahimi, M. comparison of cognitive emotion regulation strategies and mindfulness skills in people with and without extramarital affair experience. *Family research*, 2021; 17(34): 467-482.
 31. Bashar-pour, S., Salehi, M. N., Kazemi, N., Suleimani, E. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on improving pregnant women's quality of life and well-being. *Nursing and midwifery Journal*, 2018, 16(6): 445-454.
 32. Kurd, B. predicting the mental well-being of nursing students based on mindfulness and self-compassion. *Iranian journal of Education in Medical Education*, 2016; 16(2): 273-282.
 33. Brown, K. Ryan, R. Creswell. J. Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq*, 2007; 18(4): 211-37.
 34. Armani, K., Tupchi, A., Khusrowshahi, V., Fathi, M., Roštami, B., & Fakur, E. investigating the relationship between mindfulness components and academic procrastination in in medical students: the mediating role of academic self-concept. *Journal of Education Development in Medical Sciences*, 9019; 12(36): 31-40.
 35. Mo'tamedi, A., & Khanjani, M. Religiosity, spirituality and health: mechanisms and scientific evidence. 2020; 4(20): 510-4.
 36. Abedini, Y., & Barat Daštjerdi, N. The relationship between religiosity and spiritual intelligence and their effect on University students' academic performance. *Journal of New educational approaches*, 2014; 9(1): 37-52.
 37. Aram, S., Hezar Jaribi, E., Fadakar, J., Karami, M. M. Spiritual health: its framework, scope and components based on the teachings of Islam. *Welfare planning and social development*, 2013; 5(14): 1-26.
 38. Reza'ie, M., Dur-taj, F., & Mehralian, E. the relationship between Bar Ann's emotional intelligence and its components and the religiosity of teenagers. *Educational Psychology Quarterly*, 2016; 12(42): 79-102.
 39. Mohammadi, H. & Mazidi, M. The role of religiosity in predicting students' cognitive emotion regulation strategies. *Culture in Islamic University*, 2014; 14(4): 605-620.
 40. Olyanasab, S. Z., & Musavi, F. Analysis of the effect of Quranic teachings on depression disorder. *Islamic studies in health care*. 2021; 5(2): 63-78.
- Olyanasab, S. Z., & Shahandeh, A. Investigating the effects of reciting the Holy Quran and listening to it recitation on spiritual health of Payam Noor University students. *Research in Religion and Health*, 2018; 4(5).

An Investigation into the Relationship between Mindfulness, and Religiosity and Spiritual Well-being and Emotional Processing of the Students Who Adhere to Salat

Gholamreza Taghizadeh Rahghi¹, Sayyed Ziauddin Olyanasab^{2*}

Abstract

Purpose: This study aimed to investigate the relationship between mindfulness, religiosity, spiritual well-being, and emotional processing among students who adhere to Salat. The descriptive cross-sectional study was conducted on 240 students from Azad University, Rash branch, during the academic year 1398-99.

Method: The students were selected using the convenience sampling method. Initially, the participants were requested to complete several questionnaires, including the mindfulness questionnaire (Baer et al. 2006), religiosity questionnaire (Seraj-Zadeh et al. 2013), spiritual well-being scale (Paloutzian & Ellison, 1982), and emotional processing scale (Baker et al. 2007). The collected data was analyzed using the Pearson correlation coefficient.

Findings: The findings of the study revealed significant positive relationships between mindfulness and spiritual well-being as well as emotional processing. Additionally, the results indicated significant positive relationships between religiosity and spiritual well-being as well as emotional processing.

Conclusion: The analysis demonstrated that higher levels of mindfulness and religiosity were associated with higher levels of spiritual well-being and emotional processing.

Keywords: Mindfulness, Religiosity, Spiritual well-being, Emotional processing, Students.

1 . Faculty member, Rasht Branch, Islamic Azad University, Gilan, Iran

gholamreza.taghizadeh@yahoo.com

2* . Corresponding author. Department of Quranic and Hadith Sciences, Faculty of Humanities, Hazrat Masoumeh University, Qom, Iran

z.olyanasab@hmu.ac.ir